



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO DE FARMÁCIA

VANESSA SANTOS BATISTA
RODRIGO DE OLIVEIRA SOARES

PERFIL DE USO DE MEDICAMENTOS ENTRE UNIVERSITÁRIOS
DE DIFERENTES ÁREAS DE CONHECIMENTO

SÃO CRISTÓVÃO-SE

2016

VANESSA SANTOS BATISTA

RODRIGO DE OLIVEIRA SOARES

PERFIL DE USO DE MEDICAMENTOS ENTRE UNIVERSITÁRIOS
DE DIFERENTES ÁREAS DE CONHECIMENTO

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia da Universidade Federal de Sergipe, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, como requisito para conclusão do curso de Farmácia. Área de concentração: Ciências da Saúde.

Orientação: Prof^ª. Dr^a. Aurélia Santos Faraoni

SÃO CRISTÓVÃO-SE

2016

VANESSA SANTOS BATISTA
RODRIGO DE OLIVEIRA SOARES

PERFIL DE USO DE MEDICAMENTOS ENTRE UNIVERSITÁRIOS
DE DIFERENTES ÁREAS DE CONHECIMENTO

Área de concentração: Ciências da Saúde/Farmácia.

Data da defesa: 18/08/2016

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a Aurélia Santos Faraoni
Universidade Federal de Sergipe

MSc. Anderson Freitas Leite
Universidade Federal de Sergipe

Prof^a. Dr^a Dulce Marta Schimieguel Mascarenhas Lima
Universidade Federal de Sergipe

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 2. METODOLOGIA..... | 9 |
| 3. RESULTADOS | 11 |
| 4. DISCUSSÃO | 19 |
| 5. CONCLUSÃO..... | 23 |
| 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 24 |
| APENDÍCE | 28 |
| APENDÍCE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 29 |
| APENDÍCE B- QUESTIONARIO SEMI-ESTRUTURADO | 30 |
| ANEXO | 33 |

RESUMO

Introdução: A automedicação é definida como uso de medicamentos sem a orientação de profissionais de saúde e, se estabelece na tentativa de minimizar possíveis problemas de saúde, gerando irracionalidades no consumo. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo caracterizar a prática da automedicação entre os estudantes de diversas áreas de conhecimento da Universidade Federal de Sergipe. **Metodologia:** Nesse contexto, foi realizado um estudo transversal, desenvolvido com a colaboração de estudantes das áreas de conhecimento das exatas, humanas e biológicas da Universidade Federal de Sergipe dos Campi de São Cristóvão/Aracaju no período de julho de 2015 a maio de 2016. Para tal, aplicou-se um questionário semiestruturado a 518 universitários caracterizando o perfil de medicamentos utilizados. **Resultados:** Nessa pesquisa os participantes possuíam idade média de 21,6 anos com predominância do sexo masculino 52.7%. Dos 518 alunos participantes, 84,6% afirmaram utilizar medicamentos sem prescrição médica. Os medicamentos foram classificados de acordo com o primeiro nível da *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC) destes 34,2%, agem no sistema nervoso, sendo a dor de cabeça a principal queixa de uso e a dipirona o medicamento mais usado. Com relação a prática da automedicação houve associação estatística ($p < 0.01$) entre a área de conhecimento e a automedicação. Estudantes da área da saúde praticam a automedicação somente com o conhecimento adquirido durante a graduação, diferentemente dos discentes das outras áreas de conhecimento que recorrem a outras fontes de informação como internet e televisão. Além disso, 95% dos entrevistados acreditam que a automedicação pode levar danos à saúde. **Conclusão:** Dessa forma, os resultados evidenciam que a automedicação é comum entre os estudantes independentemente da área de conhecimento e neste contexto, percebe-se a necessidade de estratégias de educação em saúde com a comunidade acadêmica alertando sobre a automedicação e os seus possíveis riscos.

Palavras-chave: Automedicação, Prescrição médica, Reação adversa.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is defined as drug use with no medical prescription, and it is established in order to minimize potential health issues, inducing irrationalities related to the drug intake. **Objective:** This survey had as goal to characterize the self-medication practice among students from different fields of knowledge of the University of Sergipe. **Methodology:** In this context, a cross-sectional study was conducted and developed with the collaboration of students from different fields of knowledge such as Mathematical, Human and Biological Science from the Federal University of Sergipe, São Cristóvão campus/Aracaju from July/2015 to May/2016. A semi-structured interview was applied to 518 college students seeking to characterize the use of medicines by this population group. **Results:** In this research, average age of the participants was 21.6 years-old, mostly males (52.7%). From the 518 interviewed students, 84.6% reported using medications without medical prescription. Medicines were classified according to the first level of the Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC) which 34.2% of these drugs act on the Central Nervous System. The main complaint from these patients was headache, and the most used drug in this case was dipyrone (metamizole). There was statistical association ($p < 0.01$) in the relationship between the self-medication practice and the field of knowledge influence. In Addition, 95% of respondents believe that self-medication can lead damage to health. **Conclusion:** Thus, results showed self-medication is common among students, regardless of knowledge area, and at this point, it is clear that education strategies health is necessary to the academic community warning it about the self-medication and its possible risks.

Keywords: Self-medication, Prescription, Adverse reaction.

1. INTRODUÇÃO

O ingresso dos jovens na universidade é caracterizado pela mudança de ambiente e costumes, isto pode se tornar um período crítico, de maior vulnerabilidade para o início do uso de drogas de um modo geral (Mendes *et al*, 2015). O excesso de atividades acadêmicas na universidade interfere negativamente no perfil de saúde e qualidade de vida dos estudantes (Mota *et al*, 2012). A exposição a fatores como o estresse, carga horária extensiva, a obrigação de estudar constantemente, cobrança imposta pelos próprios alunos e sociedade, além da preocupação com o rendimento acadêmico, pode contribuir para a prática da automedicação (Mendes *et al*, 2015).

A automedicação é a prática em que um indivíduo utiliza medicamentos sem prescrição, orientação e/ou acompanhamento do profissional de saúde qualificado, e este processo inserido dentro do conceito de autocuidado (Castro *et al*, 2006; Galato, Madalena & Pereira. 2012). Ademais, para alguns autores a automedicação também é considerada, a aquisição de medicamentos prescritos em receitas médicas antigas, sem validade para o tratamento de doenças (Silva *et al* 2012).

Neste contexto, a automedicação pode trazer prejuízos para a saúde, como as reações de hipersensibilidade, efeitos adversos, complicações patológicas, mascaramento ou agravamento da doença, dependência ou resistência aos fármacos, corroborando no aumento dos gastos envolvidos com a saúde pública. (Alves & Malafaia 2014). Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – (Sinitox), os medicamentos são um dos principais agentes causadores de intoxicação em seres humanos no Brasil, ocupando, desde 1994, o primeiro lugar nas estatísticas de acordo com a instituição (Souza, Hoeller & Goetz, 2015; Alves & Malafaia 2014).

O problema do uso indiscriminado de medicamentos na atualidade, pode colocar em risco a saúde de boa parte da população brasileira e mundial, pois essa prática por ser mais comum do que se tem conhecimento, é de difícil controle (Lopes *et al*, 2014).

De acordo com o Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ, 2014) a automedicação é uma prática cultural de 76,4% dos brasileiros. Além disso, a pesquisa constatou que esta parcela da população utiliza os medicamentos sem a orientação do profissional de saúde, fator de risco para o surgimento de diversos problemas relacionados com o uso inadequado de fármacos.

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo analisar a prática da automedicação entre os estudantes de diversas áreas de conhecimento da Universidade Federal de Sergipe.

2. METODOLOGIA

Desenho do estudo

Estudo descritivo, exploratório, observacional com delineamento transversal, desenvolvido com a colaboração de estudantes das Ciências das Exatas, Humanas e Biológicas da Universidade Federal de Sergipe dos Campi de São Cristóvão/Aracaju.

Local da pesquisa

A Universidade Federal de Sergipe, com sede nos municípios de São Cristóvão e Aracaju com extensão de mais quatro campi, está localizada no menor estado do País, ofertando 5.500 vagas em 106 opções de curso. As faculdades de ciências Econômicas e Escola de Química (1948), Faculdade de Direito e Faculdade Católica de Filosofia (1950), Escola de Serviço Social (1954) e Faculdade de Ciências Médicas (1961), antecederam a criação da universidade, pois se necessitava de um número mínimo de escolas superiores para que se pleiteasse a fundação, que foi oficialmente instituída em 15 de maio de 1968, em São Cristóvão. O Campus de Aracaju, João Cardoso Nascimento Júnior, formado pelo Hospital Universitário (HU), iniciou suas atividades em 1984 e atualmente é referência no Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o estado.

Instrumento de análise

O instrumento da pesquisa foi um questionário semiestruturado, previamente testado em um estudo piloto com 40 estudantes. Foram avaliadas as seguintes variáveis: perfil sócio econômico; prática da automedicação; conhecimento sobre medicamentos. Os medicamentos foram classificados pela *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC), instrumento responsável pela classificação de ação dos medicamentos desde os níveis anatômicos aos níveis químicos.

População do estudo

Para a realização do estudo, foram entrevistados 518 estudantes de ambos os sexos que estivessem cursando do primeiro ao terceiro período ou do sétimo ao nono período, os quais aceitaram participar da investigação assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) entre julho de 2015 a maio de 2016. Tendo como únicos critérios de exclusão o aluno que já cursou outra instituição de ensino superior e/ou que não assinou o termo.

Análise estatística

Posteriormente, os dados obtidos com a aplicação do questionário foram colocados em uma planilha própria (programa Excel, Microsoft Office, 2013) e analisados utilizando-se de estatística descritiva e analítica (programa R versão 3.3.0 Patched – 2016). Foi analisado o teste de chiquadrado, onde foi possível correlacionar variáveis e verificar se as hipóteses formuladas eram nulas ou não.

Aspectos éticos

O seguinte projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe e aprovado sob o nº CAAE 43444815.5.0000.5546 em 17 de junho de 2015.

3. RESULTADOS

Esta pesquisa mostrou que a predominância dos participantes 52.7%, era do sexo masculino, 91,3% dos participantes da pesquisa eram solteiros, com idade média de 21,6 anos. No que diz respeito a renda familiar, 55,6% possuíam de 2 a 5 salários mínimos. Com relação aos períodos, 64,3% cursavam os períodos iniciais e 35,7% cursavam os períodos finais. Os cursos que integraram a pesquisa foram divididos em Ciências Biológicas, Humanas e Exatas correspondendo aos cursos de Medicina, Farmácia, Nutrição, Odontologia, Enfermagem, Administração, História, Jornalismo, Letras, Direito, Engenharia Civil, Ciências da Computação, Engenharia Química, Engenharia Eletrônica e Engenharia Mecânica (TABELA 1).

Tabela 1. Distribuição das frequências das variáveis: sexo, idade, renda, estado civil, período de curso e curso. São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

| Variável | Frequência | % |
|----------------|------------|------|
| Sexo | | |
| Masculino | 273 | 52,7 |
| Feminino | 245 | 47,3 |
| Total | 518 | 100 |
| Idade | | |
| 15-19 anos | 181 | 34,9 |
| 20-25 anos | 277 | 53,5 |
| Acima de 25 | 59 | 11,4 |
| N/R | 1 | 0,2 |
| Total | 518 | 100 |
| Renda | | |
| Até 1 SM | 51 | 9,8 |
| 2 a 5 SM | 288 | 55,6 |
| 6 a 10SM | 94 | 18,2 |
| Acima de 10 SM | 70 | 13,5 |
| N/R | 15 | 2,9 |
| Total | 518 | 100 |

| Variável | Frequência | % |
|-------------------------|------------|------|
| Estado Civil | | |
| Casado | 20 | 3,8 |
| Separado | 5 | 0,9 |
| Solteiro | 473 | 91,3 |
| Divorciado | 8 | 1,6 |
| Viúvo | 1 | 0,2 |
| União estável | 7 | 1,4 |
| Outro | 2 | 0,4 |
| N/R | 2 | 0,4 |
| Total | 518 | 100 |
| Período | | |
| Inicial | 333 | 64,3 |
| Final | 185 | 35,7 |
| Total | 518 | 100 |
| Curso | | |
| Administração | 23 | 4,4 |
| Direito | 33 | 6,4 |
| História | 39 | 7,5 |
| Letras Português-inglês | 27 | 5,2 |
| Jornalismo | 22 | 4,2 |
| Ciências da Computação | 34 | 6,6 |
| Eng. Civil | 44 | 8,5 |
| Eng. Eletrônica | 30 | 5,8 |
| Eng. Mecânica | 21 | 4,0 |
| Eng. Química | 34 | 6,6 |
| Odontologia | 34 | 6,6 |
| Medicina | 54 | 10,4 |
| Enfermagem | 28 | 5,4 |
| Farmácia | 50 | 9,7 |
| Nutrição | 45 | 8,7 |
| Total | 518 | 100 |

De acordo com os 518 alunos entrevistados, 84,6% afirmaram utilizar medicamentos sem prescrição médica (FIGURA 1). No que concerne aos medicamentos mencionados pelos entrevistados, estes foram classificados pela *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC), em seu primeiro nível. Dos fármacos classificados 34,2%, agem no sistema nervoso, 19,5% no sistema musculoesquelético, 10,4% no sistema respiratório, 4,4% no trato alimentar e metabolismo, 2,3% Sistema geniturinário e hormônios sexuais e 0,6% não consta na ATC (TABELA 2).

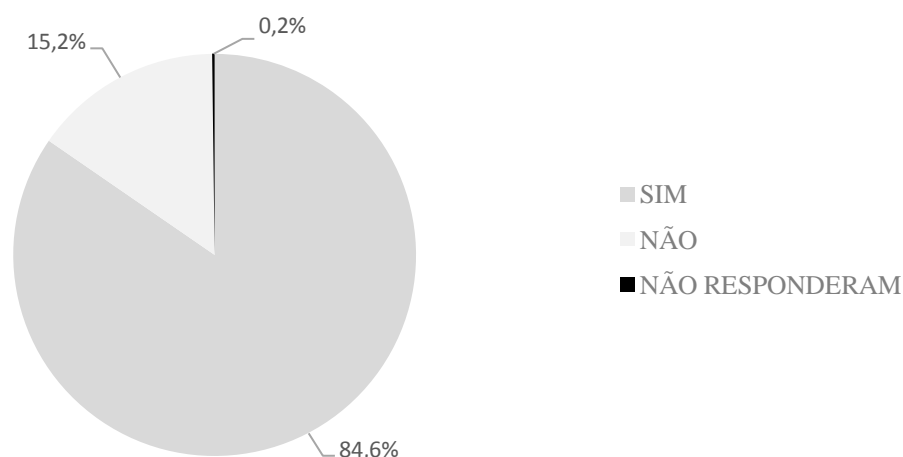


Figura 1. Percentual da prática de automedicação entre os discentes das áreas de conhecimento das Exatas, Humanas e Saúde. São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

Tabela 2. Distribuição dos medicamentos utilizados pelos estudantes segundo ATC (primeiro nível). São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

| Classes | Frequência | % |
|---|------------|------|
| Sistema Nervoso | 177 | 34,2 |
| Sistema musculoesquelético | 101 | 19,5 |
| Sistema Respiratório | 54 | 10,4 |
| Trato Alimentar e Metabolismo | 23 | 4,4 |
| Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais | 12 | 2,3 |
| Anti-Infecciosos Para Uso Sistêmico | 4 | 0,8 |
| Preparações Hormonais Sistêmicas, exceto Hormônios Sexuais e Insulina | 3 | 0,6 |
| Não consta na ATC | 3 | 0,6 |
| Dermatológico | 2 | 0,4 |
| Não respondeu | 139 | 26,8 |
| Total | 518 | 100 |

Dentre os entrevistados que praticam a automedicação 16,2 % tem preferência por Dipirona, seguido do Paracetamol 12,1%, Dipirona Monoidratada + Citrato de Orfenadrina + Cafeína (Dorflex®) 8,5%, Nimesulida 3,7% e Ibuprofeno 3,3%. Com relação a classificação de medicamentos 10,4% não souberam classificar o

medicamento pelo nome da substância ou comercial (TABELA 3). Além do exposto, verificou-se entre as doenças mais citadas a dor de cabeça com maior frequência de queixa 31,3%, seguida de dores sem especificidade 11,7%, cólica menstrual 11,3%, febre 8,6%, gripes e resfriados 7,6%(FIGURA 2). No tratamento dessas doenças, a automedicação ocorreu por orientação própria em 47,7% dos entrevistados, seguida da orientação dos pais em 27,8 %, médicos (prescrições antigas) em 11%, farmacêuticos em 2,5% e outros com 1,4%.

Tabela 3. Frequência dos medicamentos citados pelos participantes classificados segundo a Denominação Comum Brasileira (DCB). São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

| Nome dos Medicamentos | DCB | Frequência | % |
|--------------------------------|---|------------|------|
| Dipirona | Dipirona | 84 | 16,2 |
| Paracetamol | Paracetamol | 63 | 12,1 |
| Dorflex® | Dipirona Monoidratada + Citrato de Orfenadrina+ Cafeína | 44 | 8,5 |
| Nimesulida | Nimesulida | 19 | 3,7 |
| Ibuprofeno | Ibuprofeno | 17 | 3,3 |
| Buscopan® | Butilbrometo de Escopolamina | 14 | 2,7 |
| MultiGrip®/Fluvial®/Cimegripe® | Paracetamol + Maleato de Clorfeniramina + Cloridrato de Fenilefrina | 11 | 2,1 |
| Benegrip® | Dipirona Sódica + Cafeína + Maleato de Clorfeniramina | 7 | 1,3 |
| Diclofenaco | Diclofenaco | 6 | 1,1 |
| Torsilax® | Paracetamol +Cafeína+ Diclofenaco Sódico+ Carisoprodol | 6 | 1,1 |
| Dexclorfeniramina | Dexclorfeniramina | 6 | 1,1 |
| Ácido Mefenâmico | Ácido Mefenâmico | 5 | 1,0 |
| Loratadina | Loratadina | 5 | 1,0 |
| Ácido Acetilsalicílico | Ácido Acetilsalicílico | 4 | 0,8 |

| Nome dos Medicamentos | DCB | Frequência | % |
|--|---|------------|------|
| Celestanine® | Maleato de Clorfeniramina + Betametasona | 4 | 0,8 |
| Omeprazol | Omeprazol | 4 | 0,8 |
| Coristina D® | Ácido Acetilsalicílico + Cafeína + Maleato de Clorfeniramina + Cloridrato de Fenilefrina | 4 | 0,8 |
| Neosoro® | Cloreto de Benzalcônio + Cloreto de Sódio + Cloridrato de Nafazolina | 3 | 0,6 |
| Betametasona | Betametasona | 2 | 0,4 |
| Naproxeno | Naproxeno | 2 | 0,4 |
| Amoxicilina | Amoxicilina | 2 | 0,4 |
| Deocil® | Trometamol Cetorolaco | 2 | 0,4 |
| Nasonex® | Furoato de Mometasona | 1 | 0,2 |
| Azitromicina | Azitromicina | 1 | 0,2 |
| Oxibutinina | Oxibutinina | 1 | 0,2 |
| Alenia® | Fumarato de Formoterol | 1 | 0,2 |
| Budesonida | Budesonida | 1 | 0,2 |
| Noridrin® | Nafazolina | 1 | 0,2 |
| Topison® | Furoato de Mometasona | 1 | 0,2 |
| Frontal® | Alprazolam | 1 | 0,2 |
| Oncilon® | Triancinolona Acetonida | 1 | 0,2 |
| Fluconazol | Fluconazol | 1 | 0,2 |
| Dexametasona | Dexametasona | 1 | 0,2 |
| Não respondeu | - | 139 | 26,8 |
| Citação de classe farmacológica ¹ | - | 54 | 10,4 |
| Total | | 518 | 100 |

Classes citadas¹ = anti-inflamatório, antitérmico, anti-histamínico, analgésico, antibiótico.

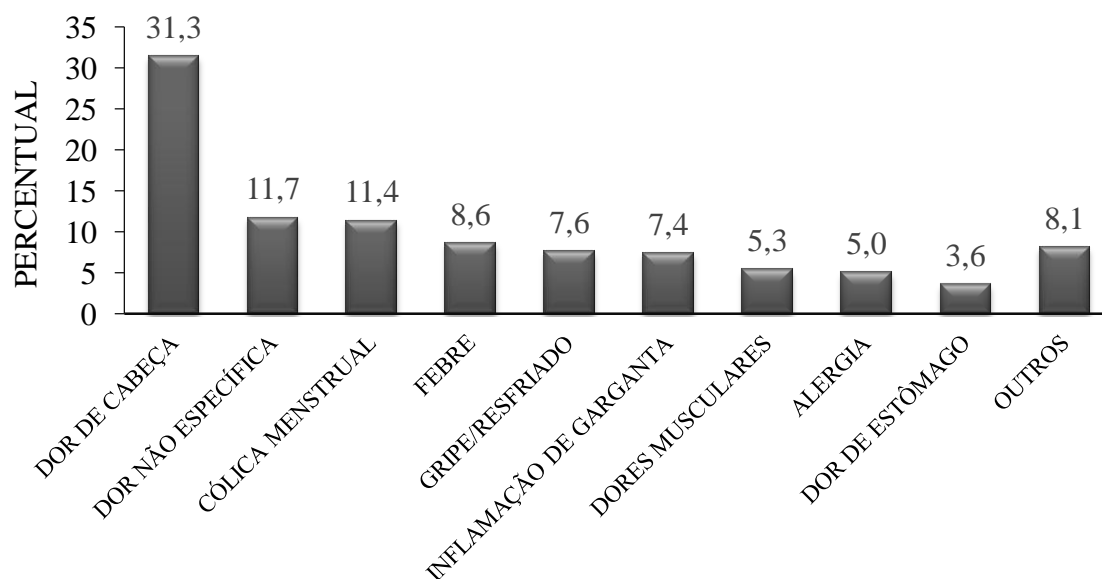


Figura 2. Percentual das enfermidades descritas pelos usuários. São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

Com relação a prática da automedicação e a influência da área de conhecimento, houve associação estatística ($p < 0.01$) entre essas duas variáveis. Neste estudo os alunos do curso da área da saúde tinham o hábito de automedicar por conta própria maior quando comparados com as demais áreas de conhecimento. Os alunos da área da saúde, conforme o período avançava automedicavam pelo próprio conhecimento não recorrendo as outras fontes de informação como internet, colegas de curso e amigos/familiares ($\chi^2 = 43.83$, $df = 2$, $p\text{-value} = 3.042^{-10}$).

A via de administração dos medicamentos foi a oral, sendo a água 85,3% o principal veículo utilizado no auxílio da ingestão do medicamento. Quando questionados se possuíam medicamentos estocados em casa, 90,5% afirmaram possuir medicamentos estocados e o local mais citado foi a cozinha com 48,3%, seguido de quarto 31%, sala 4,6%, banheiro 3,7% e outros 3,1%, destes 9,3% não responderam (FIGURA 3).

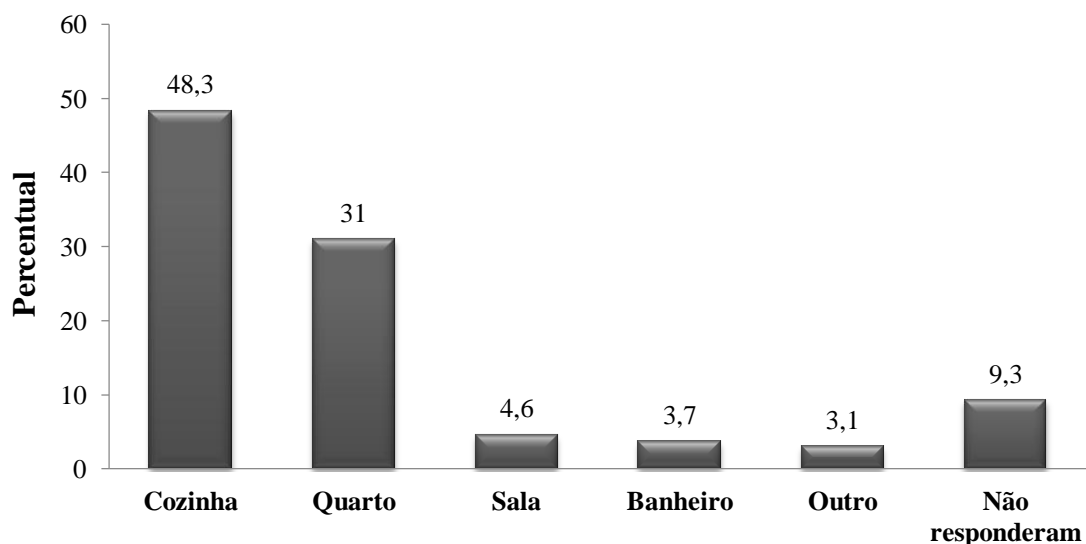


Figura 3. Local do armazenamento dos medicamentos. São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

Dos participantes 95% acreditam que a automedicação pode levar danos à saúde (FIGURA 4). O principal motivo da automedicação 23,4 % foi o alívio imediato dos sintomas seguido de limitações ao acesso dos serviços de saúde 20,5%, autodiagnostico 19,3%, praticidade 15,6%, consultas médicas anteriores 4,3%, indicações de pessoas não capacitadas 3,9% e 2% não se automedicam (TABELA 4).

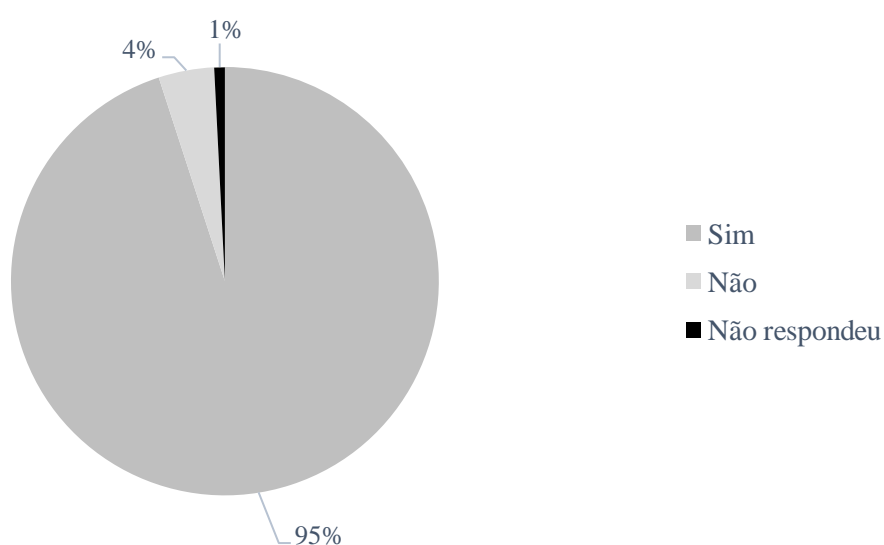


Figura 4. Crença na automedicação e os possíveis danos à saúde. São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

Tabela 4. Motivo na utilização dos fármacos. São Cristóvão/Aracaju de julho a maio de 2015/2016.

| Variável | Frequência | % |
|--------------------------------------|------------|-------|
| Alívio imediato | 115 | 23,4% |
| Limitação do serviço de saúde | 101 | 20,5% |
| Autodiagnostico | 95 | 19,3% |
| Praticidade | 77 | 15,6% |
| Consultas médicas anteriores | 21 | 4,3% |
| Indicação de pessoas não capacitadas | 19 | 3,9% |
| Não se automedica | 10 | 2% |
| Não respondeu | 54 | 11% |
| Total | 492 | 100% |

4. DISCUSSÃO

O perfil sócio econômico dos participantes de outras pesquisas sobre o tema abordado mostrou resultados semelhantes aos desse estudo (Alves & Malafaia, 2014; Ribeiro *et al*, 2014; Nobrega *et al*, 2012; Silva *et al*, 2012). Contudo os resultados deste trabalho diferem com relação ao sexo, visto que a última pesquisa realizada em 57 universidades federais do País, constatou predomínio do sexo feminino nas instituições (Brasil, 2011).

A maioria dos discentes praticam a automedicação. Estes resultados estão de acordo com o levantamento do ICTQ, no qual 76,4% dos brasileiros utilizam medicamento por conta própria. Além disso, ao avaliar outros estudos observa-se a prevalência da automedicação entre os entrevistados. De acordo com Silva e colaboradores (2015), 88,3% dos estudantes da área da saúde, já se automedicaram. Alves & Malafaia (2014) em seu estudo com discentes de diversas áreas de conhecimento, mostraram que 68,3% dos entrevistados utilizavam medicamento sem prescrição médica. Nesse sentido, podemos inferir que apesar do ambiente acadêmico e o acesso à informação, a cultura da automedicação ainda é prevalente entre os estudantes.

Os analgésicos e antitérmicos aparecem como as classes mais utilizadas pelos entrevistados. Entre os diversos fatores que influenciam, o principal é o fato destes fármacos pertencerem a classe dos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) de fácil acesso no mercado brasileiro, sem necessidade de prescrição médica (Brasil, 2007). O uso abusivo destes podem causar danos à saúde, como por exemplo o mascaramento de certas doenças. Diante disto, para reduzir esses danos, o farmacêutico, profissional de saúde presente nesses estabelecimentos, pode prescrever e orientar quanto ao uso

racional dos medicamentos e sugerir ao paciente o encaminhamento médico quando necessário (Pinto *et al*, 2015).

De acordo com a classificação ATC, os medicamentos que atuam no sistema nervoso foram os mais relatados pela população da pesquisa. Neste contexto, a dipirona e o paracetamol, foram os medicamentos com maior frequência de uso. Mesmo tendo sua eficácia comprovada, a dipirona possui menor segurança em relação aos demais analgésicos, visto que foram os inúmeros casos notificados de reações alérgicas graves, que contribuíram para que a sua venda fosse proibida em mais de 30 países (Dieterich, 2012).

Entretanto apesar da dipirona apresentar maior frequência de uso, segundo o Ministério da Saúde o medicamento de primeira escolha para analgesia e febre é o paracetamol, considerado uma droga segura, tanto para crianças e idosos quanto para grávidas, desde que seja utilizado dentro das doses recomendadas. Ao utilizar o paracetamol dentro das doses recomendadas, raramente causará efeitos adversos visto que a hepatotoxicidade é rara quando utilizado nas doses terapêuticas adequadas (Brasil, 2010).

No que concerne sobre as doenças, a dor de cabeça foi a queixa com maior percentual de relato. Albuquerque *et al* (2015), descreveram a dor de cabeça como maior queixa das enfermidades entre os estudantes. Um dos possíveis motivos do relato pode ser em virtude do ritmo de estudo e o excesso de tarefas na rotina universitária. A vida na universidade é uma época na qual os indivíduos sofrem influências psicossociais que podem desencadear situações estressantes, que prejudicam a saúde e a qualidade de vida (Calais *et al*. 2007; Eurich & Kluthcovsky, 2008; Barbosa *et al*, 2015).

No que diz respeito a indicação dos fármacos, os discentes das áreas de Humanas e Exatas em sua maioria utilizavam os medicamentos sem a indicação de terceiros ou profissionais de saúde, utilizando como fonte de informação à internet. A informação encontrada em sites e fóruns exercem um papel considerável na promoção do uso indiscriminado de medicamentos. Nesse sentido, pode acarretar em consequências danosas a saúde como: efeitos adversos, agravamento as doenças, falsas esperanças ou ansiedades com relação ao prognóstico da doença (Souza, Marinho & Guilam, 2008).

Contudo ao avaliar, os discentes da área da saúde, esses utilizam como fonte de indicação para aquisição de medicamentos, somente o conhecimento adquirido ao longo do curso. Este dado, pode ser possivelmente devido as disciplinas correlacionadas a farmacologia e o alegado saber construído durante a graduação. Silva & Rodrigues (2014), descrevem em sua pesquisa que a maioria dos alunos da área da saúde já usaram medicamentos sem orientação ou prescrição médica.

Em referência a via de administração de medicamentos, os discentes relataram a via oral, administrando o fármaco com a água. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a administração de medicamentos deve ser feita com a água, por ser um liquido inerte e não influenciar na composição química do medicamento (Brasil, 2008).

O principal local de armazenamento dos medicamentos foi a cozinha, entretanto, este local não é o mais indicado para o armazenamento dos mesmo devido às mudanças de temperatura e umidade. Sabe-se que os medicamentos devem ser armazenados em local limpo, seco, protegido da luz solar, umidade e calor, seguindo basicamente as instruções do fabricante, isto garantirá a integridade, segurança e eficácia, pois o

armazenamento inadequado permite a degradação dos componentes ativos os tornando tóxicos ao organismo. Os medicamentos também devem ser mantidos fora do alcance de crianças e animais domésticos, uma vez que as crianças são as principais vítimas de intoxicação por ingestão acidental desses medicamentos mal armazenados (Carvalho & Barros, 2011; Silva Paiva & Souza, 2012; Mastroianni *et al*, 2012).

Neste estudo, a maior parte dos estudantes reconheceram o risco da automedicação e os possíveis danos à saúde. No entanto, a busca pelo alívio imediato dos sintomas faz com que essa prática seja bastante frequente. Diversos autores indicam que há vários motivos evidentes para que essa prática tenha se tornado um hábito entre as pessoas, dentre eles estão o custo elevado em consultas médicas ou as limitações ao serviço de saúde, devido a longa espera na fila por atendimento médico, a praticidade ou o fácil acesso a esses medicamentos, pois maioria deles são vendidos sem prescrição médica, além do mais condições econômicas, políticas e culturais também colaboram para que haja um aumento dessa prática (Masson *et al*, 2012; Silva *et al*, 2013; Fernandes & Cembranelli, 2015).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que a automedicação é comum entre os estudantes independentemente da área de conhecimento. Além do exposto, foi possível constatar a ausência da busca por profissionais qualificados na escolha dos fármacos. Mesmo com a maioria dos participantes adquirindo os medicamentos nas farmácias, estes não buscavam a orientação do farmacêutico, seja pela falta de tempo ou devido à falta de conhecimento sobre suas habilidades e competências na orientação do uso dos fármacos. Neste contexto, percebe-se a necessidade de estratégias de educação em saúde com a comunidade acadêmica alertando sobre a automedicação e os seus possíveis riscos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque LMA, Franco RCC, Silva LLC, Dantas AFFB, Alencar JLA, Sá MFCP Avaliando a Automedicação em Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB). *Rev. Med. e Pesq.*, n. 1, 2015

Alves TA, Malafaia G. Automedicação entre os estudantes de uma instituição de ensino superior de Goiás. *ABCS Health Sci.* 39 (3) : 153-159, 2014

Barbosa RR, Martins MCG, Carmo FPT, Jacques TM, Serpa RG, Calil OA, Barbosa LFM. Estudo sobre Estilos de Vida e Níveis de Estresse em Estudantes de Medicina. *Rev. Int. J. Cardio vasc. Sci.* 28 (4) :313-319, 2015

Brasil. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Os perigos do uso inadequado de medicamento. Brasília: ANVISA, 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/reportagens/060707.htm>. Acesso em julho de 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Vigilância Sanitária e Escola: parceiros na construção da cidadania/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: ANVISA, 2008. 120 p. ISBN 978-85-88233-34-8

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Calais SL, Carrara K, Brum MM, Batista K, Yamada JK. Stress entre calouros e veteranos de jornalismo. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, 24 (1) : 69-77, 2007

Carvalho, JP, Barros MG. Uso correto de medicamentos: *cartilha*. Rio de Janeiro: Instituto de Tecnologia em Fármacos, 16, 2011

Castro HC, Aguiar MLP, Geraldo RB, Freitas CC, Alcoforado LF, Santos DO, Barbosa C, Fonseca C, Aló C, Rangel E, Toledo I, Feitosa M, Rodrigues CR, Santos TC, Cabral LM. Automedicação: entendemos o risco? *Infarma*, 18 (9/10): 17-20, 2006.

Dieterich SM. Analgésicos & anti-inflamatórios esquemas terapêuticos Revisão em 2012 –
<http://usuarios.upf.br/~fo/Normas%20e%20protocolos/Protocolo%20farmacologia%20-%20antinflamatorios%20e%20analgesicos.pdf>

Eurich RB, Kluthcovsky ACGC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev Psiquiatr RS*,30 (3), 2008

Fernandes WS, Cembranelli JC. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Rev. Univap – revista.univap.br*São José dos Campos-SP-Brasil,21(37),2015.

Galato D, Madalena J, Pereira GB. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. *Rev. Ciên. &Saú. Coletiva*, 17(12): 3323-3330, 2012

Lopes WFL, Coelho MROM, Oliveira JP, Araujo YMO, Melo MCN, Tapety FI.A prática da automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Teresina-PI. *R. Interd*, 7(1): 17-24, 2014.

Masson W, Furtado PL, Lazarini CA, Conterno LO. Automedicação entre acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, Vitória, 14(4): 82-89, 2012.

Mastroianni PC, Lucchetta RC, Sarra JR, Galduróz JCF.Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, 29 (5), 2011

Mendes SV, Trancoso LDT, Nascimento BS, Mühlbauer M. Estudo sobre o uso de drogas estimulantes entre estudantes de medicina. *Rev. Ciência Atual*,5 (1): 02-12, 2015.

Mota MC, De Souza DA, Mello MT, Tufik S, Crispim CA. Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. *Rev. Bras. Educ. Med.* 36 (3): 358-368, 2012.

Nobrega MPSS, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André – Brasil - *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis; 21 (Esp): 25-33, 2012.

Perfil dos brasileiros que tem o hábito de se automedicar, Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ). Disponível em: <<http://ictq.com.br/portal/estatisticas-do-setor-farmaceutico/perfil-dos-brasileiros-que-tem-o-habito-de-se-automedicar>>. Acesso em maio de 2016.

Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). Brasília - 2011.

Pinto JMM, Ferreira MM, Costa MB, Garcia SAS, Andrade WM, Fernandes CKC, Júnior AFG, Souza SÃO. Frequência de cefaleia em funcionários dos hospitais de uma cidade da região oeste do estado de goiás. *Rev.Facul. Montes Belos (FMB)*, 8 (1): 1-15, 2015.

Ribeiro AG, Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miaso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Rev. Ciê. &Saú. Coletiva*,19 (6):1825-1833, 2014

Silva JAC, Gomes AL, Oliveira JPS, Sasaki YA, Maia BTB Abreu BM. Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. *Rev Bras Clin Med*, São Paulo, 11 (1): 27-30, 2013.

Silva LAF, Rodrigues AMS. Automedicação entre estudantes de cursos da área de saúde. *Rev. Bras. Farm.* 95 (3): 961 - 975, 2014.

Silva LB, Piveta LN, Girotto E, Guidoni CM. Consumo de medicamentos e prática da automedicação por acadêmicos da área de saúde da universidade estadual de Londrina. *Rev. Espaço para a Saúde*, Londrina, 16(2): 27-36, 2015.

Silva LSF, Costa AMDD, Terra FS, Zanetti HHV, Costa RD, Costa MD. Automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde de uma universidade privada do Sul do Estado de Minas Gerais. *Rev. Clín. Cient*, Recife, 10 (1): 57 - 63, 2011.

Silva RCG, Oliveira TM, Casimiro TS, Vieira KAM, Tardivo MT, Faria JrM, Restini CBA. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. <http://www.fmrp.usp.br/revista>, 45 (1): 5-11, 2012

Slva JR, Paiva AS, Souza M. Avaliação do uso racional de medicamentos e estoque domiciliar. *Rev. Ens e Ciên: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, 16 (1), 2012.

Souza JFR, Marinho CLC, Guilam MCR. Consumo de medicamentos e internet: análise crítica de uma comunidade virtual. *Rev Assoc Med Bras*, 54(3): 225-31, 2008

Souza MA, Hoeller B, Goetz ER. Estudo comparativo da automedicação praticada por estudantes dos cursos das áreas de ciências da saúde, humanas, exatas e sociais da universidade do planalto catarinense – Uniplac. *Rev Infarma*, 27: 142-148, 2015.

APENDÍCE

APENDÍCE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
LABORATÓRIO DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa PERFIL DE USO DE MEDICAMENTO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE DIFERENTES ÁREAS DE CONHECIMENTO. Você foi selecionado por ser discente da Universidade Federal de Sergipe do campus de São Cristóvão/Aracaju e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou a instituição.

O objetivo deste estudo é investigar a influência da formação universitária na prática da automedicação entre os estudantes de diversas áreas de conhecimento da Universidade Federal de Sergipe. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas em responder um questionário, o que não envolve nenhum risco para sua pessoa. Os benefícios relacionados com sua participação é o maior conhecimento sobre a prática da automedicação e o uso racional de medicamentos.

As informações obtidas por meio desta pesquisa serão publicadas e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, pois serão transformados em gráficos não mostrando a identidade dos participantes. O tempo médio para aplicação do questionário é de 20 minutos.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, e do CEP (Comissão de Ética em Pesquisa), podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Ciente: _____

Nome do pesquisador: Profa. Dra. Aurélia Santos Faraoni
Telefone: (79) 99165-9959

APENDÍCE B- QUESTIONARIO SEMI-ESTRUTURADO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
LABORATÓRIO DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Título:

PERFIL DE USO DE MEDICAMENTO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE DIFERENTES
ÁREAS DE CONHECIMENTO

Questionário

Nº Entrevista: _____ Data: _____

MÓDULO 1: Caracterização do Respondente

- 1.1. Sexo: () Masculino () Feminino
- 1.2. Qual a sua idade? _____ anos
- 1.3. Curso _____
- 1.4. Período do curso: () 1º-3º; () 7º-9º;
- 1.5. Qual estado civil? () casado(a) () separado(a) () solteiro(a) ()
divorciado(a) () viúvo(a) () união estável ()
outro: _____
- 1.6. Qual é a sua renda, aproximadamente? () até 1SM*; () 2 A 5SM*; () 6 a
10SM*; () >10SM*
- 1.7. Qual a renda da família? () até 1SM*; () 2 A 5SM*; () 6 a 10SM*; ()
>10SM*

*SM = Salário Mínimo

MÓDULO 2: Automedicação

- 2.1. Já utilizou receitas médicas antigas para automedicação? () sim () não
- 2.2. Já suspendeu o uso de alguma medicação por conta própria? () sim () não
- 2.3. Utiliza medicamentos sem receita médica? () sim; () não
- 2.4. Quais e para o que:

2.4.1. Qual você utiliza com mais frequência?

2.4.2. Utiliza esses medicamentos sobre qual orientação?

() própria; () mãe e pai; () enfermeiros; () médicos; () farmacêuticos;

() balconistas de farmácia; () amigos; () não sabe/não respondeu; (

)outros: _____

2.4.3. Em caso de orientação própria em que se baseia para utilizar os medicamentos:

() ter conhecimento teórico para automedicação; () todos os familiares utilizaram o medicamento e teve melhora, logo resolverá o meu também; () Busca na internet, bula, mídia (tv, rádio, etc)

MÓDULO 3: Perfil de uso

3.1. Utiliza algum deles com outro medicamento? () sim () não

Quais? _____

3.2. Em qual intervalo de tempo? _____

3.3. Usa o medicamento junto com algum alimento? () Sim () Não

Qual? _____

3.4. Foi ingerido com algum líquido diferente da água? () sim () não

Qual? _____

3.5. Possui medicamentos estocados em casa? () sim; () não

3.6. Qual o local?

- () cozinha: _____
- () quarto: _____
- () sala: _____
- () banheiro: _____
- () Outro: _____

MÓDULO 4: Conhecimento sobre a prática

4.1. Acredita que a automedicação pode levar a danos à saúde? () sim () não

4.2. Caso acredite que a automedicação pode causar danos à saúde, qual o motivo levou a automedicar-se?

OBRIGADA!

ANEXO